Deutscher Bundestag **Drucksache 14/5723**

14. Wahlperiode 28. 03. 2001

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Irmgard Schwaetzer, Hildebrecht Braun (Augsburg), Rainer Brüderle, Ernst Burgbacher, Jörg van Essen, Joachim Günther (Plauen), Klaus Haupt, Dr. Helmut Haussmann, Walter Hirche, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Dr. Heinrich L. Kolb, Jürgen Koppelin, Ina Lenke, Dirk Niebel, Günther Friedrich Nolting, Cornelia Pieper, Dr. Edzard Schmidt-Jortzig, Marita Sehn, Carl-Ludwig Thiele, Jürgen Türk, Dr. Wolfgang Gerhardt und der Fraktion der F.D.P.

Zur Reform des Risikostrukturausgleichs in der gesetzlichen Krankenversicherung

Der Risikostrukturausgleich (RSA) ist mit Beginn der Kassenwahlfreiheit für alle Versicherten eingeführt worden, um historisch gewachsene Unterschiede in der Struktur der Versicherten bei den einzelnen Krankenkassen auszugleichen und damit für gleiche Startchancen im beginnenden Wettbewerb zu sorgen. Die an der Reform Beteiligten haben sich damals darauf verständigt, keinen Ausgabenausgleich vorzusehen, sondern die nicht manipulierbaren Faktoren Einkommen, Alter, Geschlecht und mitversicherte Familienangehörige zugrunde zu legen. Konsens war damals auch, dass es über diese vier Faktoren hinaus keine weiteren geben dürfe. Durch die Formulierung des Auftrages an die Sachverständigen zur Reform des RSA wurde bereits deutlich, dass mittlerweile darüber hinausgehender Handlungsbedarf gesehen wird. Zwei Zitate der Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt, vom 31. Januar 2001 machen deutlich, dass es dabei um die Menschen gehen muss und nicht um Institutionen:

„Wir brauchen Vertrauen in die Leistungsfähigkeit unserer Krankenversicherungen. Der Bestand eines pluralen, den Menschen eine Auswahl gestattenden Systems von Krankenversicherungen ist eine zentrale Voraussetzung zur Gewährleistung der Leistungsfähigkeit und der Zukunftsperspektive des gesamten Systems.“

„Die Menschen, die sich für ihre Krankenkasse – welche auch immer – entschieden haben, möchten nicht, dass die Existenz dieser Krankenkasse gefährdet ist, da sie dies als Bedrohung der eigenen Situation empfinden.“

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Zielsetzungen werden seitens der Bundesregierung mit der Reform des RSA verfolgt?
2. Welche Rolle spielt dabei künftig die Beitragssatzstabilität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)?
3. Welches Wettbewerbskonzept für die GKV liegt dieser Reform zugrunde?

4. Wie lässt sich in diesem Zusammenhang die Vorstellung des Institutionenschutzes mit der Grundsatzentscheidung für Kassenwettbewerb vereinbaren?
5. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass der RSA ursprünglich als eine Art Anpassungssubvention gedacht war, sich mit der geplanten Reform jedoch in eine Erhaltungssubvention verwandelt?
6. Welche die Wirtschaftlichkeit fördernden und die Qualität der medizinischen Versorgung steigernden Impulse erhofft sich die Bundesregierung von der von den Gutachtern des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vorgeschlagenen Wiedereinführung eines Ausgabenausgleiches?
7. Welchen Sinn macht aus Sicht der Bundesregierung ein breit angelegter Ausgabenausgleich in der Übergangsphase hin zu einem von den Gutachtern angestrebten morbiditäts- und einnahmeorientierten RSA?
8. Wie beurteilt die Bundesregierung die Einführung eines an Ausgaben ansetzenden RSA im Hinblick auf die Erfahrungen mit dem ehemaligen Finanzausgleich der Krankenversicherung der Rentner (KVdR)?
9. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass Versicherte bei neugegründeten, preisgünstigen Krankenkassen schlechter versorgt werden als bei Krankenkassen, die schon lange existieren?
10. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass das Volumen des RSA nicht weiter steigen darf, sondern im Interesse eines funktionsfähigen Wettbewerbs zurückgeführt werden muss?
11. Wie steht die Bundesregierung zu Vorschlägen, die Vergütungsstruktur im ärztlich niedergelassenen Bereich dahingehend zu ändern, dass historisch gewachsene und durch die Budgetierung zementierte zu niedrig bemessene Kopfpauschalen nicht mehr möglich sind und wie würde sich das auf die Beitragssatzdifferenzen der Krankenkassen auswirken?
12. Welche Datengrundlagen standen den Gutachtern im Auftrag des BMG zur Verfügung?
13. Welche quantitativen Wirkungen der einzelnen vorgeschlagenen Reformelemente auf Kassen- und Kassenartenebene wurden ermittelt und warum wurden diese nicht im Endbericht dokumentiert?
14. Stimmt es, dass aufgrund personeller Veränderungen beim Bundesversicherungsamt (der den RSA durchführende Behörde) die Umsetzung kurzfristiger Lösungen fraglich erscheint?
15. Liegt der Bundesregierung bereits eine Stellungnahme der Datenschutzbeauftragten von Bund und Ländern zur rechtlichen Umsetzbarkeit der seitens der Gutachter vorgeschlagenen Neuregelungen vor?

    Wie beurteilen diese die Zusammenführung personenbezogener Daten bei den Krankenkassen im Zuge der möglichen Einführung eines Risikopools und im Zusammenhang mit den so genannten Disease Management Programmen für chronisch Kranke?
16. Welche Einschätzung hat die Bundesregierung hinsichtlich der Wirkung der RSA-Reform auf die Wahlentscheidung freiwillig Versicherter?
17. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Gutachter, dass der RSA nur ein Element der Wettbewerbsordnung für die GKV ist und ein Defizit im Bereich des Vertragswettbewerbs besteht?

    Bedarf es dann nicht anderer Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität des Kassenwettbewerbs im Interesse der Versicherten und der Beitragszahler als eine Erhöhung der Umverteilung von Beitragseinnahmen?

18. Welche Erwartungen hat die Bundesregierung hinsichtlich der Wirkung einer Einbeziehung der Verwaltungskosten in den RSA?

    Wird die Gefahr einer Subventionierung von unwirtschaftlichem Verwaltungsaufwand gesehen und wie sollen die Beitragszahler davor wirksam geschützt werden?

Berlin, den 28. März 2001

Dr. Dieter Thomae
Detlef Parr
Dr. Irmgard Schwaetzer
Hildebrecht Braun (Augsburg)
Rainer Brüderle
Ernst Burgbacher
Jörg van Essen
Joachim Günther (Plauen)
Klaus Haupt
Dr. Helmut Haussmann
Walter Hirche
Birgit Homburger
Dr. Werner Hoyer
Dr. Heinrich L. Kolb
Jürgen Koppelin
Ina Lenke
Dirk Niebel
Günther Friedrich Nolting
Cornelia Pieper
Dr. Edzard Schmidt-Jortzig
Marita Sehn
Carl-Ludwig Thiele
Jürgen Türk
Dr. Wolfgang Gerhardt und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333